



**TIETOA
PÄÄTÖKSENTEON
TUEKSI –
THL 2013**



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Tietoa päätöksenteon tueksi – THL 2013

● Esipuhe	3
● THL pähkinäkuoressa	4
Asiantuntija päätöksenteon ja toimeenpanon tukena	6
THL:n tutkimus on korkeatasoista	7
THL ylläpitää tietovarantoja	8
THL:n viranomaistehtävät	8
THL on kansainvälinen	9
● Vuoden 2013 kohokohdat	10
Väestön terveys, toimintakyky ja hyvinvointi kohentuvat	11
Terveys- ja hyvinvointierot kaventuvat	12
Valmius torjua globaaleja ja kansallisia terveys- ja	14
hyvinvointiuhkia on korkealla tasolla	
Sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmä vastaa tehokkaasti	15
väestön ja yhteiskunnan tarpeisiin	
Sosiaali- ja terveysalan tietovarantoja käytetään laajasti terveyden ja ...	16
hyvinvoinnin sekä palvelujärjestelmän toimivuuden edistämiseen	
Hyvinvointi- ja terveystekijät vaikuttavat vahvasti	18
pätöksentekoon eri tasoilla	
● Avainlukuja	20

ESIPUHE

Vuosi 2013 oli suomalaisille hyvä. Koskaan aikaisemmin ei väestön terveys ja hyvinvointi ole ollut näin korkealla tasolla. THL:lla on ollut oma eikä aivan vähäinen osuutensa tämän saavuttamisessa. Vuosi 2013 tullaan muistamaan koko THL:n tähänastisen historian ajan laitosta johtaneen Pekka Puskan viimeisenä toimintavuotena.

Vuosi 2013 oli Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen viides toimintavuosi. Tulosten ja voimavarojen kehitys on ollut tasaista ja kaiken kaikkiaan THL on vakiinnuttanut toimintaansa ja asemaansa asiantuntijalaitoksena.

Tarve laitoksen tuottamalle tiedolle on säilynyt korkeana. Päätoimintatietotarpeet ovat kasvaneet erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön uudistuessa.

Viime vuosi oli käännekohta THL:lle. Vuoden aikana hallitus teki kaksi merkittävää päätöstä: käynnisti valtion tutkimuslaitosten uudistuksen ja leikkasi kevään kehysriihessä sosiaali- ja terveystieteiden hallinnon sektoritutkimukseen käytettäviä voimavaroja merkittävästi.

THL:n budjettirahoitus tulee supistumaan noin 25 prosenttia vaiheittain vuoteen 2018 mennessä. Sopeutuminen rahoituksen vähenemiseen alkoi jo vuoden 2013 lopulla, kun yt-neuvottelut reilun 100 henkilötyövuoden vähentämiseksi käynnistyivät.

THL:n tehtäviin ja asemoitumiseen tulee vaikuttamaan myös käynnissä oleva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistus. Se tulee tarvitsemaan uudenlaista tukea.

Henkilöresurssien laskusta huolimatta THL pystyi hoitamaan lakisääteiset tehtävänsä ja lisääntyneen määrän ajankohtaisia ja nopeita toimeksiantoja. Tämä viestii tuottavuuden kasvusta. Loppuvuodesta alkanut resurssien voimakas supistaminen tulee näkymään toiminnassa jo vuoden 2014 aikana.

Ulkoisen rahoituksen taso säilyi korkeana. Yhteisrahoitteisen toiminnan rahoitusnäkymät ovat kuitenkin haasteelliset. Tulevien vuosien budjettirahoituksen leikkaukset uhkaavat myös omarahoitusosuuksia ja siten ulkoisen rahoituksen hakemisen edellytyksiä.

THL:n maksullinen palvelutoiminnan tulos oli ylijäämäinen ja paras koko laitoksen olemassaolon aikana.

Osaaminen ja henkilöstön hyvinvointi ovat säilyneet korkealla tasolla uhkaavista leikkauksista huolimatta. Työtyytyväisyysmittauksessa THL on monilla mittareilla ylittänyt valtionhallinnon keskiarvot.

Samoin THL:n brändin arvo on säilynyt erinomaisena: THL:n tunnettuus ja asiantuntemuksen arvostus ovat mediatutkimusten mukaan säilyneet entisellään tai parantuneet.

Kaiken kaikkiaan THL:n lähtökohdat vuoteen 2014 ja tulevaisuuden haasteisiin ovat vahvat. THL:n toimintakyky ja painoarvo ovat korkealla tasolla.

Juhani Eskola
pääjohtaja



THL PÄHKINÄNKUORESSA

Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) on tutkimus- ja asiantuntijalaitos. Vaikutamme suomalaisten terveyden ja hyvinvoinnin puolesta tarjoamalla laaja-alaista ja korkeatasoista asiantuntijatietoa terveys- ja hyvinvointialan käytännön tueksi ja päätöksenteon pohjaksi.

THL palvelee valtion ja kuntien päättäjiä, terveys- ja hyvinvointialan toimijoita, järjestöjä, tiedeyhteisöjä ja kansalaisia siten, että yhteistyössä tuotettu tieto on mahdollisimman käyttökelpoista ja vaikuttavaa.

Perustamme työmme laadukkaaseen tutkimukseen, tilasto- ja rekisteritietoon sekä yhdessä tekemiseen kumppaniemme kanssa. Kartoitamme aktiivisesti sidosryhmiemme näkemyksiä ja pyrimme vastaamaan heidän tarpeisiinsa.

THL huolehtii lukuisista sosiaali- ja terveysministeriön toimintaa välittömästi tukevista asiantuntija- ja viranomaistehtävistä. Lisäksi THL toimii sosiaali- ja terveydenhuoltoalan tilastoviranomaisena.

THL:N TEHTÄVÄT OVAT:

**VÄESTÖN
TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN
EDISTÄMINEN**

**SAIRAUKSIEN
JA SOSIAALISTEN
ONGELMIEN
EHKÄISY**

**SOSIAALI-
JA TERVEYS-
PALVELUJEN
KEHITTÄMINEN**



**PYRIMME
SIIHEN,
ETTÄ**

- väestön terveys, toimintakyky ja hyvinvointi kohentuvat
- terveys- ja hyvinvointierot kaventuvat
- valmius torjua terveys- ja hyvinvointiuhkia on korkealla tasolla
- sosiaali- ja terveystalvclujärjestelmä vastaa tehokkaasti väestön ja yhteiskunnan tarpeisiin
- alan tietovarantoja käytetään aktiivisesti
- hyvinvointi- ja terveyskysymykset vaikuttavat vahvasti päätöksentekoon.

VISIO

Suomalaisilla on hyvä ja terve elämä sosiaalisesti oikeudenmukaisessa ja kestävässä yhteiskunnassa.

**TOIMINTA-
AJATUS**

THL on vaikuttava asiantuntija sekä rohkea terveyden ja hyvinvoinnin puolustaja ja edistäjä.

ARVOT

- vaikuttavuus
- vastuullisuus
- kumppanuus
- riippumattomuus



Asiantuntijalaitos tukee päätöksentekoa ja toimeenpanoa

THL palvelee
päättäjiä ketterästi,
asiantuntevasti ja
puolueettomasti.

THL kehittää ja ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa sekä tukee asiantuntijatiedolla hyvinvointia ja terveyttä edistäviä käytäntöjä ja politiikkaa.

THL tuottaa ajantasaista kuvaa palvelurakenteesta ja sen toimivuudesta. Tuemme valtiovaltaa ja kuntia vertailutiedon avulla vaikuttavien ja kustannuksiltaan tehokkaiden palvelujen järjestämisessä.

Päätöksenteon tukeen kohdistuvat odotukset ovat voimistuneet viime vuosina. Erityisesti tietoa on haluttu yhteiskunnallisesta eriarvoisuudesta ja sen seurauksista sekä terveys- ja sosiaalipalvelujen järjestämisestä ja rahoituksesta.

THL pyrkii palvelemaan päätöksentekijöitä ketterästi ja joustavasti, laajaan asiantuntemukseensa nojaten ja puolueettomuuttaan vaarantamatta.

Vastuussa kansallisista ohjelmista

THL tukee asiantuntemuksellaan STM:ää ja kuntia erilaisten ohjelmien toteutuksessa. Näitä ovat esimerkiksi alkoholiohjelma, sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE, rokotusohjelma ja naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma. THL toimeenpanee vuosittain terveyden edistämisen määrärahaa.

Innokylä, laskureita ja malleja

THL tarjoaa alan toimijoille käytännön työtä helpottavia välineitä. Olemme yhtenä vastuutahona Innokylässä, joka on sosiaali- ja terveydenhuollon avoin verkostoitumisalusta, käytäntöjen levityskanava. Tarjoamme myös laskureita, testejä, vertailukehittämisen palveluja, laatusuosituksia ja ehkäisevien palvelujen malleja.





THL:n tutkimus on korkeatasoista

Tutkimme väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, näihin liittyvän politiikan ja palvelujen vaikuttavuutta, biologisten ja kemiallisten uhkien ennakointia ja sosiaalisten ongelmien vähentämistä.

Vahvoja lääke- ja terveystieteellisiä tutkimusalueitamme ovat kansansairaudet, sairauksien syntymekanismit, rokotetutkimukset sekä kansallinen tautiperimä.

Ympäristötieteellinen tutkimuksemme käsittää muun muassa kosteusvaurioiden, ilman epäpuhtauksien ja vesiepidemioiden tutkimuksen.

Köyhyyden ja syrjäytymisen mekanismit, palvelurakenteet, lasten hyvinvointi ja päihteiden käyttö ovat keskeisimmät yhteiskuntatieteellisen tutkimuksemme kohteet.

Tieteellisesti vaikuttavaa

Tieteellinen työemme on korkeatasoista. Henkilöstön julkaisutoiminta julkaisusarjojemme ulkopuolella oli runsasta. Kansainvä-

THL:n tutkimuksiin viitattiin kaksi kertaa enemmän kuin muiden suomalaisten vastaavaa tutkimusta tekevien organisaatioiden tutkimuksiin.

lisissä vertaisarvioituissa lehdissä julkaistiin vuonna 2013 noin 760 THL:ssä tehtyä tieteellistä artikkelia.

THL:n tutkimuksia siteerattiin kaksi kertaa enemmän kuin muiden suomalaisten vastaavaa tutkimusta tekevien organisaatioiden tutkimuksia (SIR Global Finland, 2013). Kotimaisissa terveysalan ammattilehdissä julkaistiin liki sata artikkelia.

THL:ssä on käynnissä noin 60 EU:n ja noin 40 Suomen Akatemian rahoittamaa tutkimusta.



THL ylläpitää tietovarantoja

*THL tuottaa tilasto- ja rekisteritietoa sosiaali- ja terveyspalveluista, sairauksista ja niiden hoidosta. Tietoa tuotetaan tilasto-
viranomaisen roolissa valtakunnallisista tilasto- ja rekisteri-
aineistoista ja tutkimustoiminnan otosaineistoista.*

Rekistereihimme, tilastoihimme ja tietokantoihimme kerättyä tietoa käytetään alan seurantaan, mallilaskelmiin, ennusteisiin ja arviointeihin kunnissa ja valtion hallinnossa. Tätä varten THL kehittää sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottavuus-, laatu- ja vaikuttavuusmittareita ja uudistaa tietovarantojaan.

Kattava ja pitkäaikainen seurantatieto on kysyttyä myös tutkimuksien perustaksi. Tilastot ovat kunnille maksettavien valtionosuuksien perustana.

Kohti avointa dataa

Tilasto- ja rekisteritietojen kerääminen tehdään yhteistyössä palvelujen tuottajien kanssa. Tiedot päivitetään säännöllisesti ja niistä muodostettuja raportteja ja sähköisiä tietotuotteita tarjotaan kunnille ja muille sosiaali- ja terveysalan palvelujen tuottajille, päättäjille ja tutkijoille.

Tietotuotteiden valikoima ulottuu valmiista tuotteista avoimiin rajapintoihin. Tavoitteenamme on tietovarantokokonaisuus, joka on mahdollisimman laajasti julkisessa käytössä.

THL:n viranomaistehtävät

- THL toimii sosiaali- ja terveysalan tilastoviranomaisena ja ylläpitää alan rekistereitä sekä huolehtii tehtäväalueensa tietoperustasta ja sen hyödyntämisestä.
- THL vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon sähköisen käsittelyn, siihen liittyvän tietohallinnon ja valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käytön ja toteuttamisen suunnittelusta, ohjauksesta ja seurannasta.
- THL ohjaa ja valvoo kuolemansyyn selvittämistoimintaa ja vastaa oikeuslääketieteellisestä ruumiinavaustoiminnasta.
- THL huolehtii Suomen rokotehuollosta ja valvoo maassa käytettävien rokotteiden ja vastaavien valmisteiden laatua.
- THL toimii asiantuntijaviranomaisena muun muassa sosiaalihuoltoon, kehitysvammaisten erityishuoltoon, kansanterveystyöhön, erikoissairaanhoidon, mielen-terveystyöhön, tartuntatauteihin, ympäristöterveyteen ja geeniteknikkaan liittyvissä asioissa.
- THL vastaa valtion mielisairaaloiden ja valtion koulukoteja koskevista asioista.

Kansainvälisten asiain yksikkö suunnittelee ja toteuttaa maksullisena toimintana sosiaali- ja terveysalan kehityshankkeita lähialueilla, siirtymätalouden maissa ja kehitysmaissa.

THL on kansainvälinen

Kansainvälinen yhteistyö on olennainen ja lakisääteinen osa THL:n toimintaa. Kansainväliset kontaktit ovat tiiviitä ja jatkuvia laitoksen seuranta- ja valvontatehtävissä, terveyden edistämisessä, asiantuntija- ja tutkimusyhteistyössä sekä kehittämishankkeissa.

Tärkeimpiä asiantuntijayhteistyön foorumeja THL:lle ovat EU, YK-järjestöt, OECD ja sisarlaitokset. Myös tilasto-, rekisteri- ja standardoimisyhteistyö on aktiivista Pohjoismaiden ja EU:n kanssa.

Tartuntatauteihin ja ympäristöuhkiin varaudutaan

EU-tasolla laajinta yhteistyö on Tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen, Euroopan lääkeviraston, Euroopan ympäristökeskuksen, Euroopan elintarviketurvallisuusviranomaisen sekä Huumausainneiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen kanssa.

THL:n alaisuudessa toimii viisi WHO:n kansainvälistä yhteistyökeskusta.

Myös tilasto-, rekisteri- ja standardoimisyhteistyö on aktiivista Pohjoismaiden ja EU:n tasolla.

Kansainvälisiä kehittämishankkeita

Kansainvälisten asiain yksikkö suunnittelee ja toteuttaa maksullisena toimintana sosiaali- ja terveysalan kehityshankkeita lähialueilla, siirtymätalouden maissa ja kehitysmaissa.

Koordinoimme Barentsin alueen HIV/AIDS-ohjelmaa, kehitämme Kosovossa oikeuslääkintää ja oikeuspsykiatriaa, Lesothossa maan terveysjärjestelmiä, Namibiassa kouluterveysjärjestelmää ja Egyptissä mielenterveyspalveluja.

VUODEN 2013 KOHOKOHDAT



Väestön terveys, toimintakyky ja hyvinvointi kohentuvat

THL:n tuottamien tietojen perusteella suomalaisten terveys ja toimintakyky ovat edelleen kehittymässä myönteiseen suuntaan, vaikka vuosi 2013 oli neljäs peräkkäinen talousvaikeuksien vuosi Suomessa.

THL:n toiminta kansalaisten terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseksi on monimuotoista. Pidämme yllä tietopohjaa asioiden tilasta sekä tutkimme politiikkatoimien ja edistämiskeinojen vaikuttavuutta.

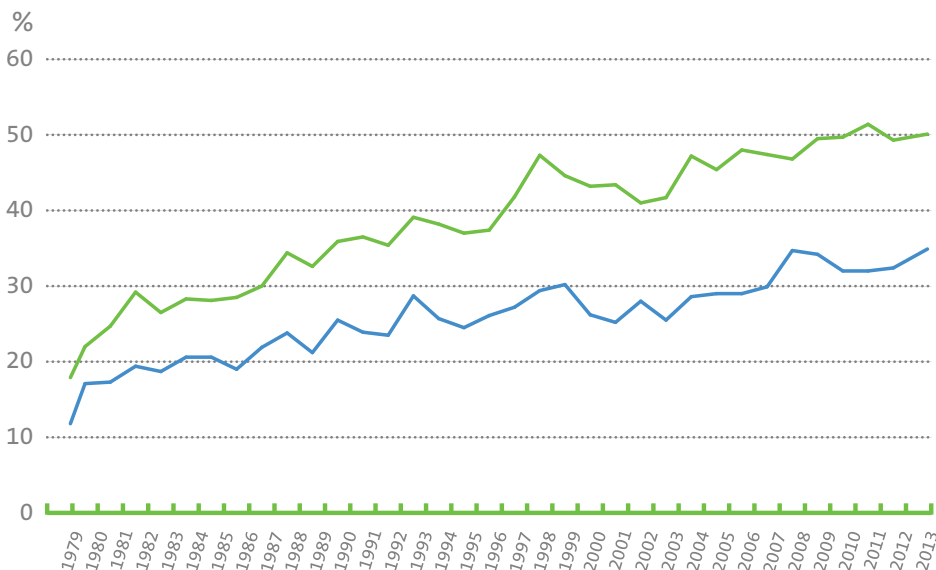
Vaikutusarviointia tukivat viime vuonna esimerkiksi THL:n tuottama säädösten vaikutusten arviointikehikko sekä laaja asiantuntijatyö alkoholilainsäädännön uudistamisen taustaksi.

Väestötutkimuksista saadaan ajantasaista tietoa väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilasta ja muutoksista. Vuonna 2013 val-

mistui raportteja suomalaisten terveydentilaa seuraavasta Terveys 2011 -aineistoista ja aikuisväestön terveyskäyttämistutkimuksista.

THL:n sairastavuusindeksin aikasarjaa varten kerättiin laaja rekisteripohjainen aineisto ja tuotettiin sen avulla indeksiluvut. Aineiston avulla voidaan seurata väestön terveydentilaa alue-
tasolla.

Päivittäin tuoreita kasviksia käyttävien miesten ja naisten osuus vuosina 1979–2013



naiset —
miehet —

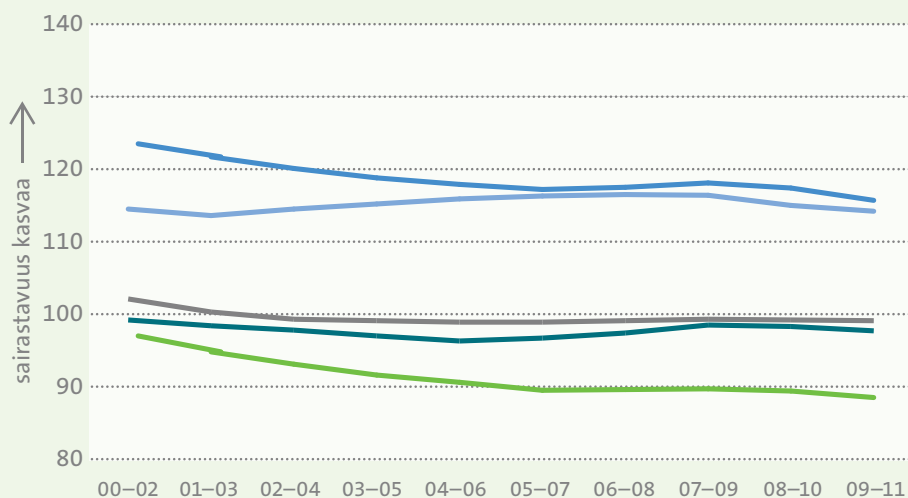
Lähde: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttämisen ja terveys, kevät 2013. THL, Raportti 21/2013.

Suomalaisten sairastavuuden vaihtelu kunnittain vuosina 2009–2011 THL:n sairastavuusindeksin mukaan

- Terveimmät kunnat
- Sairaimmat kunnat



THL:n sairastavuusindeksi maamme viidellä erityisvastuualueella (erva) vuosina 2000–2011



- KYS erva, Kuopio
- OYS erva, Oulu
- TAYS erva, Tampere
- TYKS erva, Turku
- HYKS erva, Helsinki

THL:n sairastavuusindeksi kuvaa väestön sairastavuuden alue-eroja ja kehitystä. Sairastavuus on tasaisesti vähentynyt 2000-luvulla, mutta alue-erot ovat suuria.
Lähde: www.terveytemme.fi

Terveys- ja hyvinvointierot kaventuvat

THL:n tehtävänä on tuottaa tietoa väestön terveys- ja hyvinvointieroista sekä arvioida eroihin vaikuttavia toimia. THL:n toimilla voidaan vaikuttaa siihen, millaista tukea heikoimmassa asemassa olevat ryhmät saavat.

Terveys 2011 -aineiston pohjalta tehty analyysi osoitti, että väestöryhmien väliset terveys- ja hyvinvointierot ovat edelleen suuria. Myös alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus tuotti useita maakuntaraportteja terveyden ja hyvinvoinnin alue-eroista.

Hyvinvointi- ja terveyserotietoja tarjoavien THL:n verkkopalveluiden, kuten Terveystemme.fi:n ja Hyvinvointikompassin, sisältöjä päivitetään jatkuvasti. Kaikenikäisille Hyvä Suomi -raportissa THL esitti erojen supistamiseen politiikkasuosituksia.

THL osallistui mikrosimulointimallin kehittämiseen päätösten vaikutusarvioinnin tukemiseksi ja sovelsi sitä. Mallilla lasketaan sosiaaliturvaetuksia ja tuloverotusta koskevien lakimuutosten taloudellisia vaikutuksia.

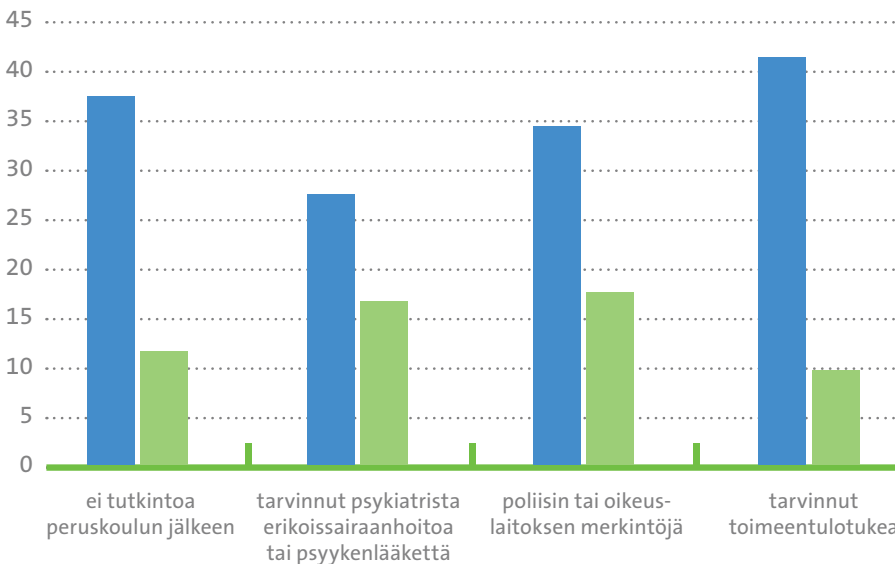
Laitos tuotti laskelmia hallitukselle vähimmäistoimeentulon riittävydestä. Paltamon työllistämismallin laaja arviointitutkimus osoitti, että erityisesti vaikeasti työllistyvät hyötyivät matalan kynnyksen työllistämiskokeilusta.

Kartoitus lasten ja nuorten syrjäytymiseen puuttuvien politiikkatoimien vaikuttavuudesta valmistui.



Vanhempien koulutuksen heijastuminen 21-vuotiaiden nuorten vaikeuksiin ja tuen tarpeeseen

Nuorten vaikeudet
%



Vanhempien koulutus

- perusaste
- korkeakoulu

21-vuotiaiden tuen tarve suhteessa vanhempien koulutukseen.
Lähde: THL, Raportti 52/2012.

Valmius torjua globaaleja ja kansallisia terveys- ja hyvinvointiuhkia on korkealla tasolla

Viime vuosien influenssat ja niiden torjuntatoimien vaikeudet ovat nostaneet terveyden suojelun kysymykset pysyvästi THL:n asialistalle.

Influenssaseurantaa on kehitetty jatkuvasti, ja seurannan edustavuus on parantunut. Ensimmäinen Influenssaseuran taraportti valmistui. THL on vastannut Suomen tietojen toimittamisesta kansainvälisiin tartuntatautiin torjuntajärjestelmiin.

Valtakunnallisen rokotusrekisterin perustaminen eteni, ja sen tarjoama ajantasaista rokotustietoa hyödynnettiin muun muassa uuden HPV-rokotuskampanjan alkuvaiheessa.

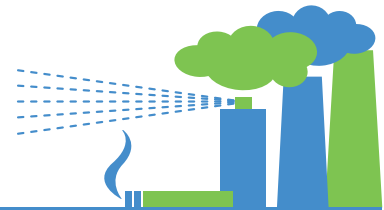
Ympäristöterveyden asiantuntijamme ovat vastanneet kasvavaan kysyntään erilaisista ympäristöperäisten altisteiden terveysriskeistä. Asiantuntemusta tarvittiin myös uusilla aloilla, kuten kaivosten päästöjen, tuulivoiman ja helteen ympäristövaikutusten arvioinnissa.

Äidinmaidon terveellisyttä koskeva ympäristöterveyden seurantatutkimus kertoi, että äidinmaito on edelleen vastasyntyneen parasta ravintoa.



Kansallisen rokotusohjelman HPV- eli papilloomavirus-rokotukset alkoivat marraskuussa 2013. Rokotetta tarjotaan kaikille 6–9.-luokkalaistytöille. Kampanjajuliste.

Ympäristöterveyden tautitaakka Suomessa 2013



Lähde

- Ulkolähde
- Sisälähde
- Ruoka

Ympäristöstä aiheutuva tautitaakka Suomessa.
Lähde: fi.opasnet.org

Sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmä vastaa tehokkaasti väestön ja yhteiskunnan tarpeisiin

Tavoitteidensa mukaisesti THL tuottaa ajantasaista kokonaiskuvaava palvelujärjestelmästä ja esittää ratkaisuvaihtoehtoja palvelujen saatavuuden kehittämiseksi ja innovaatiotoimien vahvistamiseksi.

THL:n asiantuntemusta käytettiin runsaasti sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän ns. SOTE-uudistuksessa. Sosiaali- ja terveysministeriö ja muut tahot ovat käyttäneet terveyspalvelujen alue- ja sosioekonomisista eroista kertovaa tutkimustietoa päätöksenteon tukena. Vuoden lopulla THL teki nopeasti mittavan arvioinnin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiesityksen vaikutuksista.

Terveyspalvelujen julkiset järjestäjät ja rahoittajat EU-maissa (Värit viittaavat kartan maihin.)

	Järjestäjiä, kpl	Aukkaita/ järjestäjä	Rahoittajia, kpl	Aukkaita/ rahoittaja
Suomi	336	15 795	336	15 795
Saksa	200	411 000	200	411 000
Iso-Britannia	152	398 000	1	60 520 000
Romania	42	529 000	1	22 215 000
Kreikka	30	374 000	30	374 000
Bulgaria	28	269 000	1	7 538 000
Espanja	20	2 216 000	20	2 216 000
Italia	20	2 943 000	20	2 943 000
Itävalta	21	397 000	21	397 000
Ruotsi	21	439 000	21	439 000
Hollanti	19	863 000	1	16 390 000
Luxemburg	9	52 000	1	471 000
Tseki	9	1 140 000	9	1 140 000
Latvia	8	284 000	1	2 271 000
Belgia	7	1 502 000	1	10 517 000
Slovakia	6	899 000	6	899 000
Liettua	5	673 000	1	3 366 000
Portugali	5	2 124 000	1	10 620 000
Tanska	5	1 098 000	5	1 098 000
Viro	4	335 000	1	1 340 000
Ranska	3	20 613 000	1	61 840 000
Malta	1	406 000	1	406 000
Kypros	1	793 000	1	793 000
Slovenia	1	2 010 000	1	2 010 000
Irlandi	1	4 250 000	1	4 250 000
Unkari	1	10 035 000	1	10 035 000
Puola	1	38 116 000	1	38 116 000

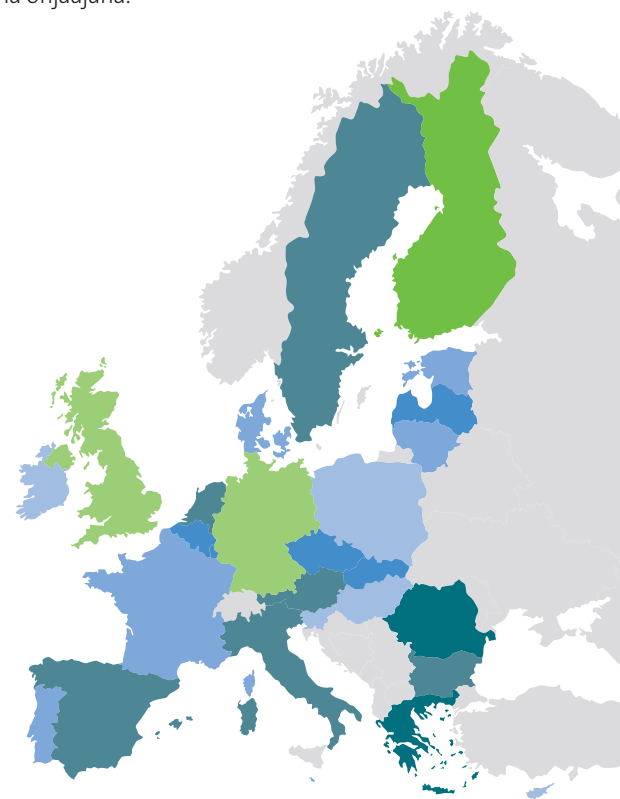
Lähde: Thomson, Foubister ja Mossialos (2009)



Toinen merkittävä arviointikohde oli vanhuspalvelulain toimeenpano. Sen seuranta varten toteutettiin laajat tiedonkeruut.

Lisäksi THL selvitti lastensuojelun, vammais- ja vanhustenhuollon talouskysymyksiä, jatkoi sairaanhoitopiirien ja sairaaloiden hoitoketjujen vertailua ja keräsi aineistoa sosiaali- ja perusterveydenhuollon hoitoketjujen, kustannusten ja vaikuttavuuden arviointiin.

THL:n potilasturvallisuusohjelma vakiinnutti asemansa potilasturvallisuuden valtakunnallisen ohjaajana.



THL teki STM:n pyynnöstä SOTE-uudistuksen vaikutusten ennakoarviointia. Arvioinnin mukaan suurten väestöpohjien alueilla on paremmat mahdollisuudet turvata yhdenvertainen palvelujen saatavuus, tehokas hallinto ja kestävä rahoitus. Lähde: SOTE-uudistuksen vaikutusten ennakoarviointi. THL Raportti 14/2014.

Sosiaali- ja terveysalan tietovarantoja käytetään laajasti terveyden ja hyvinvoinnin sekä palvelujärjestelmän toimivuuden edistämiseen

THL:lle on tärkeää huolehtia valtakunnallisen ja paikallisen päätöksenteon tietopohjasta terveyden ja hyvinvoinnin kysymyksissä.

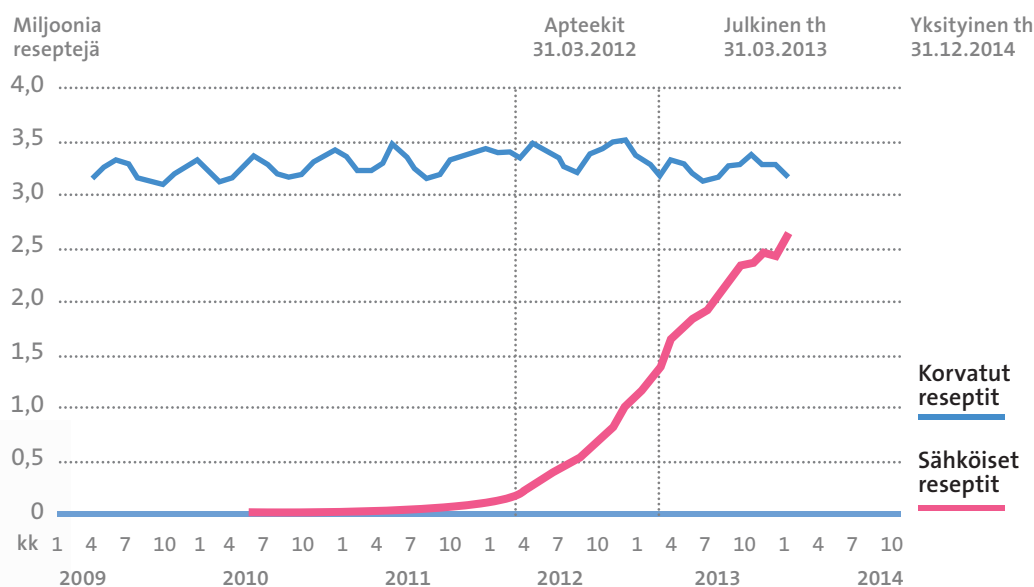
Tätä varten on kehitetty tiedon esittämistapoja, portaaleja, indikaattoripankkeja ja muita uudenmuotoisia tietotuotteita. Terveyden ja hyvinvoinnin alan rekisteri-, tilasto- ja tutkimusaineistoja on kartoitettu ja niiden avointa käyttöä lisätään.

Kuntatasoisia sosiaali- ja terveystalvaeluja koskevia tilastotietoa sisältävä SOTKANet julkistettiin käytettäväksi avoimena tietokantapalveluna.

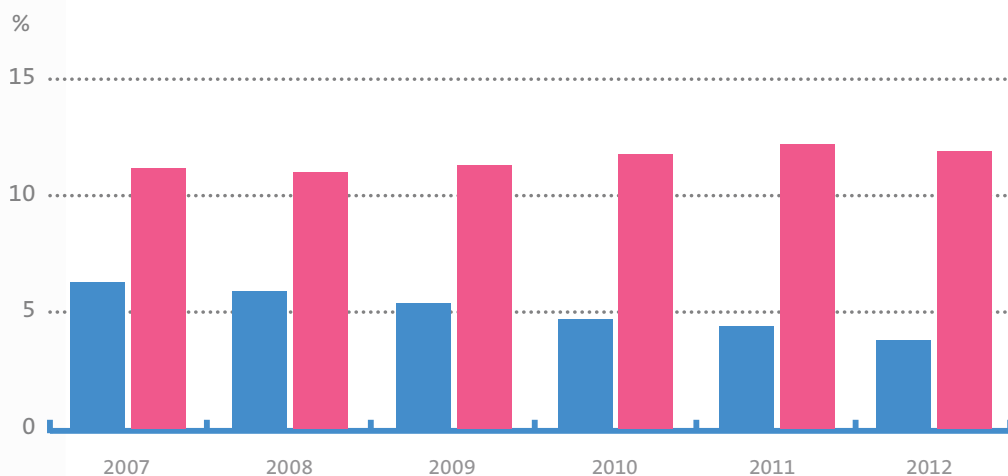
THL:n vastuulla oleva terveydenhuollon tietohallinnon operatiivinen ohjaus eteni suunnitellusti. Vuoden lopussa julkinen terveydenhuolto ja apteekit olivat liittyneet sähköiseen lääkemääräyksen käyttäjiksi ja lähes puolet väestöstä oli palvelun piirissä. Potilastiedon arkiston käyttö on aloitettu.

Tietovarantoihin on luettava yksi THL:n vuoden 2013 merkitapahtumista, uuden biopankkilain mukaisen THL Biopankin valmistelu. Muiden tietovarantojen kartoitusta jatkettiin sisäisesti ja STM:n hallinnonalan laitosten yhteistyönä.

Apteekeista toimitetut sähköiset reseptit verrattuna sairausvakuutuksesta korvattuihin resepteihin vuosina 2009–2014 (3 kk liukuva keskiarvo)



Vanhusten laitoshuollon väheneminen ja kotihoidon lisääntyminen



Laitoshoidossa ja säännöllisessä kotihoidossa olevien yli 75-vuotiaiden osuudet. Lähde: THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet.

- Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa olleet 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä
- Kotihoidossa olleet 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä

Hyvinvointi- ja terveyskysymykset vaikuttavat vahvasti päätöksentekoon eri tasoilla

Hyvinvointia ja terveyttä koskeva päätöksenteko on vastavuoroisessa suhteessa muihin päätöksenteon tärkeisiin lohkoihin. Talous-, työllisyys-, elinkeino- ja ympäristöpolitiikka vaikuttavat aina väestön hyvinvointiin ja terveyteen.

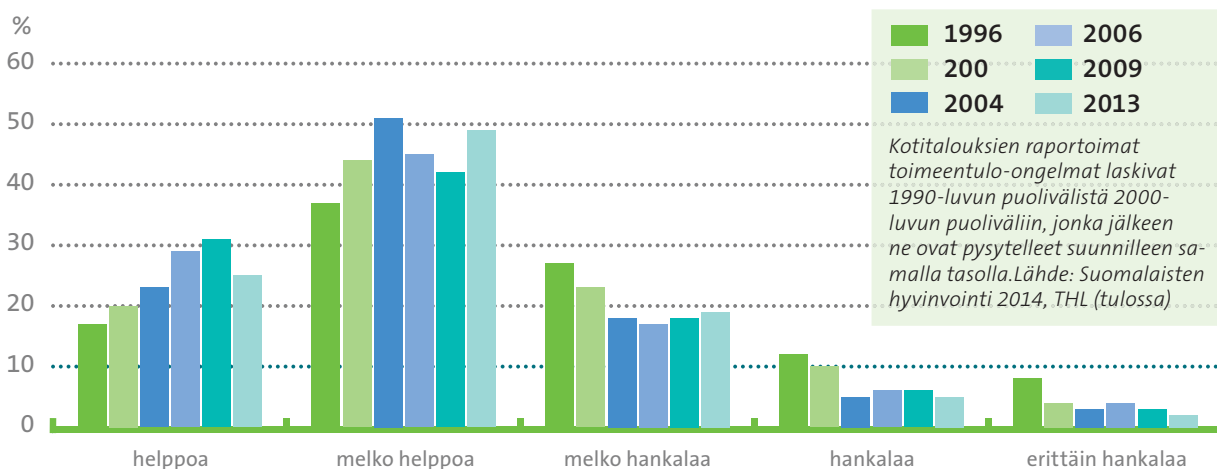
Vaikutuksia on myös toisinpäin: hyvinvointi- ja terveyspolitiikan ratkaisut vaikuttavat esimerkiksi julkisen talouden kestävyys- ja työllisyyteen työssä jaksamisen ja jatkamisen kautta. Ratkaisut voivat heijastua myös elinkeinopolitiikkaan esimerkiksi terveydenhuollon innovaatioina.

THL:n tiedontuotantoa hyödynnetään laajasti eri hallinnonalojen päätöksenteossa.

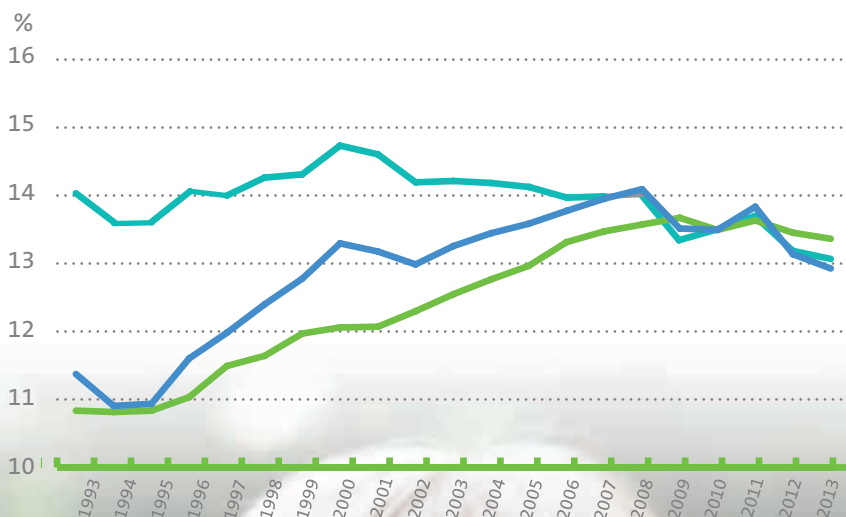
Syksyllä 2013 hallitus laati rakennepoliittisen ohjelman, jonka toimenpiteet ulottuvat lähes koko julkishallintoon. Olemme osallistuneet aktiivisesti ohjelman toimeenpanoon ja tukeneet tiedolla useimpia ohjelman toimenpiteitä.

Kansainvälisellä tasolla THL on jatkanut työtään Health in All Policies -strategian edistämiseksi. THL osallistui myös aktiivisesti YK:n Global Social Protection -toimintaan sekä Sosiaalisen kestävyiden toimikunnan työhön.

Kotitalouden menojen kattaminen nykyisillä tuloilla 1996–2013, vastaukset %



Vaihtoehtoiset köyhyysasteet Suomessa vuosien 1993–2013 etuus- ja verolainsäädännöllä



Simuloidut vaihtoehtoiset köyhyysasteet Suomessa vuosien 1993–2013 etuus- ja verolainsäädännöllä. Suhteellinen köyhyysaste olisi vuonna 2013 ollut pari prosenttiyksikköä pienempi, jos käytössä olisi ollut 1990-luvun alun progressiivisempi verotus. Lähde: SISU-malli, THL.

Etuudet
Verotus ja etuudet
Verotus

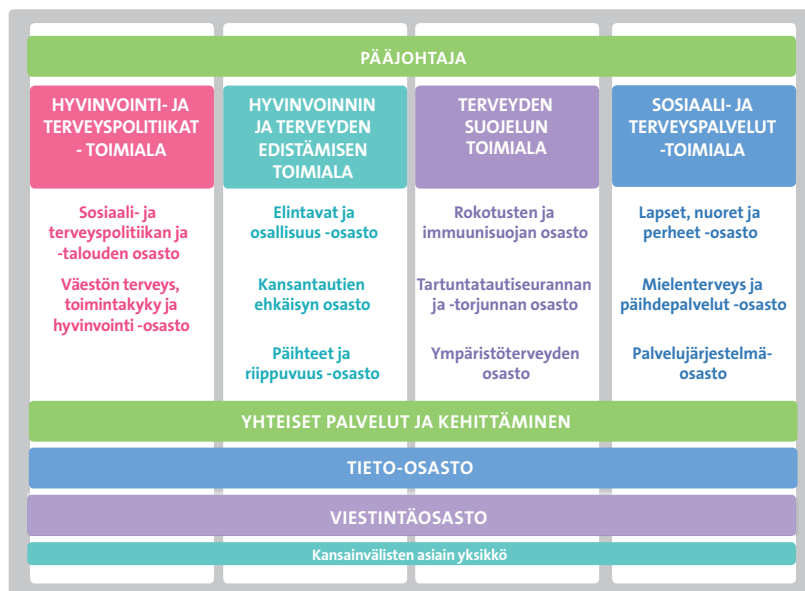


AVAINLUKUJA



Organisaatio

THL:n pääjohtajana toimii professori Juhani Eskola. Johtoryhmän muodostavat pääjohtaja, neljä ylijohtajaa ja hallintojohtaja.



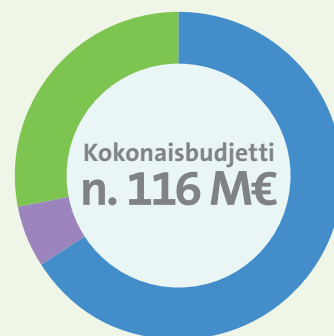
Rahoitus

Laitoksen kokonaisbudjetti v. 2013 oli noin 115,9 milj. euroa, josta 76,4 milj. euroa oli valtion talousarvion määrärahaa, 32,8 milj. euroa ulkoista rahoitusta (yhteisrahoitteinen toiminta), ja 6,7 milj. euroa kertyi laitoksen omasta maksullisesta toiminnasta.

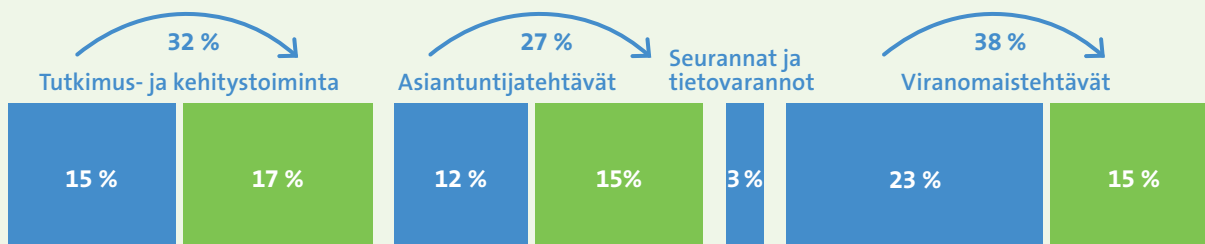
Ulkoisista rahoittajista tärkeimmät olivat Sosiaali- ja terveysministeriö, Suomen Akatemia ja Euroopan unioni. Tutkimus- ja kehittämistoiminnassa ulkoinen rahoitus perustuu hakuun.

THL:n budjettirahoitus tulee supistumaan noin 25 prosenttia vaiheittain vuoteen 2018 mennessä.

THL:n toiminnan rahoituksesta yli puolet käytetään asiantuntijapalveluihin, kolmasosa menee tutkimus- ja kehittämistyöhön ja loput tilasto- ja tietovarantotoimintoihin.



Valtion budjetti-rahoitus 66 %
Yhteisrahoitteinen toiminta 28 %
Maksullinen toiminta 6 %



■ Budjetti-rahoitus ■ Ulkopuolinen rahoitus

THL:n vaikuttavuus sidosryhmittäin

THL on asiantuntijalaitoksena monialainen. Näin arvioimme itse pystyneemme palvelemaan sidosryhmiämme:

THL on pystynyt vastaamaan lisääntyneeseen ja nopeaan tiedon tarpeeseen. Erityisesti hallituksen valmistelevat lakiuudistukset ja rakennepoliittinen ohjelma ovat vaatineet THL:tä nopeaa reagoitakykyä.

Tieteellisen tuotannon määrä ja painoarvo on säilynyt korkeana. THL on edelleen Suomen tutkimusorganisaatioiden kärkijoukossa. Erityistä huomiota on kiinnitetty tiedon avoimuuden lisäämiseen.

THL:n tuki kunnille palvelujen järjestämisessä ja kehittämisessä on pysynyt korkealla tasolla. Terveystieteen edistämiseen on tarjottu uusia välineitä.

THL viestii väestölle pääsääntöisesti palvelujärjestelmän kautta. Suoraan väestölle viestitään muun muassa poikkeustilanteissa ja erilaisissa kampanjoissa.

Ammattilaisille tarjottava tuki ja menetelmien kehittäminen ovat säilyneet vahvana painoalueena.

Medianäkyvyys ja viestinnän asiakastyytyväisyys pysyivät korkealla tasolla.

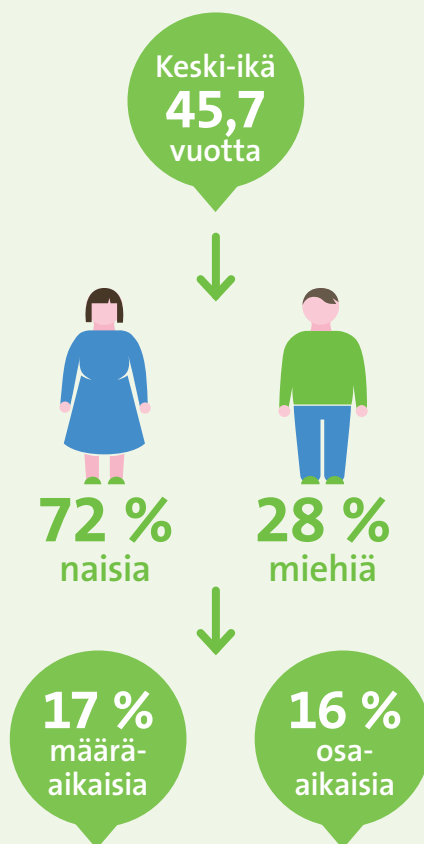


Henkilöstö

THL on 1 357 monialaisen ja korkeasti koulutetun asiantuntijan yhteisö. Ylempi korkeakoulututkinto on 36 ja tutkijakoulutus 26 %:lla henkilöstöstä. Tutkimusprofessoreita on 56.

Henkilöstön keski-ikä on 45,7 vuotta. Naisia työntekijöistä on 72 ja miehiä 28 %. Määräaikaisia on 17 ja osa-aikaisia 16 %. Henkilöstö koostuu 25 kansallisuuden edustajista. THL:läisten työurat ovat olleet pitkiä – vuonna 2013 eläkkeelle siirtymisen keski-ikä oli 65,2 vuotta.

Valtion budjettileikkausten vuoksi käynnistetyt yt-neuvottelut johtivat noin sadan työntekijän vähennyksiin vuonna 2014.

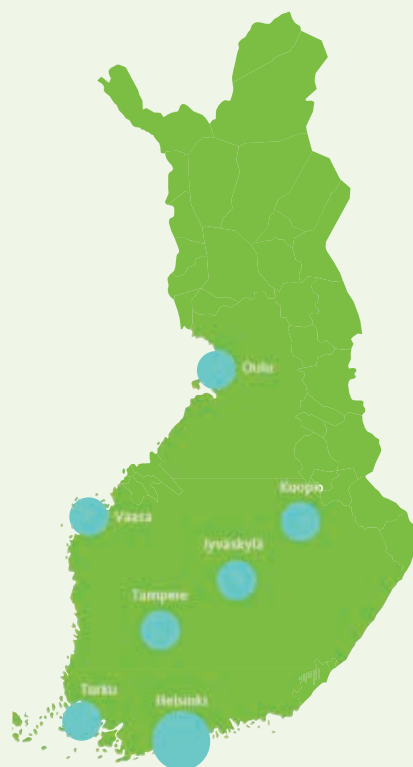


Toimipaikat

THL:n päätoimipaikka sijaitsee Helsingissä.

Lisäksi laitoksella on toimipaikat

- Turussa
- Tampereella
- Vaasassa
- Jyväskylässä
- Kuopiossa ja
- Oulussa.



Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL

Postiosoite: PL 30, 00271 Helsinki

Käyntiosoite: Mannerheimintie 166, Helsinki

Puhelin (valtakunnallinen vaihde): 029 524 6000

Sähköpostiosoitteet: etunimi.sukunimi@thl.fi

Tiedustelut: info@thl.fi

Lisätietoa:

www.thl.fi

twitter.com/THLorg

facebook.com/thl.fi



**TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS**

www.thl.fi